



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
دانشکده دندان پزشکی

پایان نامه :

جهت اخذ درجه دکترای دندان پزشکی

عنوان :

بررسی گذشته نگر عوامل کلینیکی و پاتولوژیک مؤثر در متاستاز گردنی
در بیماران مبتلا به squamous cell carcinoma حفره دهان

استاد راهنما :

سرکار خانم دکتر مریم خلیلی

نگارش :

زهرا آلیانی

سال تحصیلی: ۱۳۸۲-۸۳

شماره پایان نامه: ۲۰۷

خلاصه

سرطان دهان کم‌تر از ۳٪ همه بدخیمی‌ها را در برمی‌گیرد. ششمین بدخیمی شایع در مردان و دوازدهمین در زنان است. حدود ۹۴٪ از بدخیمی‌های دهان از نوع SCC است. به دلیل اختلالات مهمی که ضایعه و درمان آن در زیبایی، تکلم، توانایی بلع و مضغ بیمار ایجاد می‌نماید از اهمیت به‌سزائی برخوردار می‌باشد و چه بسا ممکن است، سلامت بیمار را به طور جدی به خطر انداخته و موجب مرگ وی گردد. علی‌رغم پیشرفت‌های قابل توجه در دانش انکولوژی و روش‌های تشخیصی نوین، متأسفانه بهبود چندانی در پیش‌آگهی SCC دهان مشاهده نشده است و میزان مرگ و میر حاصل از این بیماری کماکان بالاست. توجیه احتمالی این مسأله، متاستاز به غدد لنفاوی گردنی در SCC دهان است که این امر کنترل موضعی و میزان بقا را کاهش می‌دهد. به همین دلیل به نظر می‌رسد که برای بهتر شدن پیش‌آگهی بیماری، کنترل مناسب تومور اولیه و متاستاز لنفاوی ضرورت دارد. متاستاز یک واقعه اولیه در بدخیمی‌های دهان نیست اما به‌علت تأخیر در تشخیص در ۲۲٪ موارد بیماران با متاستاز گردنی مراجعه می‌کنند. گزارشات متعددی دلالت بر آن دارد که ارتباطی بین میزان بروز متاستاز گردنی و عوامل مختلف کلینیکی و پاتولوژیک وجود دارد. بنابراین در این تحقیق سعی بر این شد که فاکتورهای با ارزش کلینیکی و پاتولوژیک مؤثر در وقوع متاستاز گردنی تعیین گردند تا بتوان مشی و نتیجه بیماری را پیش‌بینی نمود.

در این راستا مطالعه‌ای گذشته‌نگر بر روی ۱۱۱ مورد SCC دهان در دو گروه با و بدون متاستاز لنفاوی انجام گرفت. تمامی عوامل کلینیکی و پاتولوژیک قابل ارزیابی و در دسترس نظیر سن، جنس و شغل بیماران، سابقه استعمال دخانیات، مدت بیماری، اندازه

تومور اولیه، محل، درجه‌بندی پاتولوژیک و نمای بالینی ضایعه از برگه‌های شرح حال و گزارشات پاتولوژی استخراج گردید و ارتباط هر یک با متاستاز گردنی مورد بررسی قرار گرفت. کلیه اطلاعات با استفاده از نرم افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. و نیز برای سنجش نتایج حاصل، از آزمون‌های Chi square، T.test و در مواقع لزوم از آزمون‌های Fisher's exact test و Manny whitney استفاده شد و در تمامی موارد سطح اشتباه کم‌تر از ۹۵٪ ($P < 0/05$) معنی‌دار در نظر گرفته شد.

از بین تمامی عوامل بررسی شده، فقط سه عامل جنس (زنان)، مدت حضور ضایعه (بیش از ۱۲ ماه) و اندازه ضایعه بر اساس طبقه‌بندی T_1-T_4 (ضایعات با اندازه T_4) با توزیع متاستاز گردنی در ارتباط بودند و بین سایر عوامل و متاستاز گردنی ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد. همچنین ارتباط ضخامت ماکروسکوپی تومور با اندازه تومور اولیه از نظر آماری معنی‌دار بود.

تحقیق حاضر با استفاده از اطلاعات موجود در آرشیو و به‌صورت گذشته‌نگر انجام پذیرفته است. توصیه می‌شود جهت تعیین ارتباط این عوامل با میزان بقای بیماران، مطالعات از نوع Prospective و با Follow up درازمدت انجام شود.